

第82回がん対策推進協議会

参考資料 6

令和4年9月20日

# 第4期がん対策推進基本計画に対する がん検診のあり方に関する検討会からの提言の参考資料集

がん検診のあり方に関する検討会座長

大内憲明

# がん検診受診率に係る第3期基本計画中間評価

- 第3期がん対策推進基本計画において、受診率の目標値が50%とされているが、多くのがん種で達成できていなかった。
- 個別受診勧奨・再勧奨については、個別受診勧奨は約8割、再勧奨については約5割の自治体で実施されていた。

個別目標

男女とも対策が検診で行われている全てのがん検診の受診率の目標値を50%とする。

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
1031	がん検診受診率	令和元年国民生活基礎調査	令和元年 胃がん (男) 48.0% (女) 37.1% 肺がん (男) 53.4% (女) 45.6% 大腸がん (男) 47.8% (女) 40.9% 子宮頸がん (女) 43.7% 乳がん (女) 47.4%	平成28年 胃がん (男) 46.4% (女) 35.6% 肺がん (男) 51.0% (女) 41.7% 大腸がん (男) 44.5% (女) 38.5% 子宮頸がん (女) 42.4% 乳がん (女) 44.9%
参5	個別受診勧奨・再勧奨を実施している市区町村の割合	令和元年度市区町村におけるがん検診の実施状況調査	平成30年 【個別受診勧奨】 胃がん 83.3% 肺がん 82.3% 大腸がん 85.2% 乳がん 86.7% 子宮頸がん 85.4%  【個別受診勧奨を実施した自治体のうち、検診未受診者に対する個別再勧奨(全員又は一部)を実施した自治体】 胃がん 46.1% 肺がん 44.7% 大腸がん 52.5% 乳がん 60.2% 子宮頸がん 58.5%	平成29年 【個別受診勧奨】 胃がん 81.2% 肺がん 79.8% 大腸がん 84.0% 乳がん 81.9% 子宮頸がん 82.5%  【個別受診勧奨を実施した自治体のうち、検診未受診者に対する個別再勧奨(全員又は一部)を実施した自治体】 胃がん 44.7% 肺がん 42.7% 大腸がん 50.4% 乳がん 57.3% 子宮頸がん 57.3%

- 備考
- ・ 胃がん、肺がん、乳がん、大腸がんは40歳～69歳。子宮頸がんは20歳～69歳。
  - ・ 健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）の中で受診したものを含む。
  - ・ 乳がん・子宮頸がんは過去2年に受診したもの。
  - ・ 2016年（平成28）年の数値は、熊本県を除いたもの。

# 精密検査受診率に係る第3期基本計画中間評価

- 第3期基本計画において、精密検査受診率の目標値は90%とされている。がん種によって異なるが、大腸がんでは約7割である一方、乳がんでは概ね目標を達成している。

個別目標	精密検査受診率の目標値を90%とする。
------	---------------------

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
1032	精密検査受診率 精検機関より精検結果の報告があったもの。もしくは、受診者が詳細（精検日・受診機関・精検法・精検結果の4つ全て）を申告したもの。	平成29年度地域保健・健康増進事業報告 （出典）国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」	平成28年度 胃がん（X線） 80.7% （内視鏡） 83.6% 肺がん 83.0% 大腸がん 70.6% 子宮頸がん 75.4% 乳がん 87.8%	平成27年度 胃がん（X線） 81.7% 肺がん 83.5% 大腸がん 70.1% 子宮頸がん 74.4% 乳がん 92.9%
参6	精密検査未把握率 精検受診の有無がわからないもの。および（精検受診したとしても）精検結果が正確にわからないもの全て（すなわち、上記の精検受診、未受診以外のもの全て）。	平成29年度地域保健・健康増進事業報告 （出典）国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」	平成28年度 胃がん（X線） 11.5% （内視鏡） 13.6% 肺がん 10.6% 大腸がん 16.6% 子宮頸がん 17.6% 乳がん 8.9%	平成27年度 胃がん 7.4% 肺がん 10.0% 大腸がん 17.2% 子宮頸がん 18.3% 乳がん 9.1%
参7	精密検査未受診率 要精検者が精検機関に行かなかったことが判明しているもの。および精検として不適切な検査が行われたもの。（精検として不適切な検査とは、1）大腸がん検診における便潜血検査の再検、および2）肺がん検診における喀痰細胞診要精検者に対する喀痰細胞診の再検を指す）。	平成29年度地域保健・健康増進事業報告 （出典）国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」	平成28年度 胃がん（X線） 7.7% （内視鏡） 2.6% 肺がん 6.4% 大腸がん 12.8% 子宮頸がん 6.9% 乳がん 3.3%	平成27年度 胃がん 10.9% 肺がん 6.5% 大腸がん 12.7% 子宮頸がん 7.3% 乳がん 3.5%

備考 ・ 肺がん、乳がん、大腸がんは40歳～74歳。子宮頸がんは20歳～74歳。胃がんは、エックス線は40歳～74歳、内視鏡は50～74歳。  
 ・ 胃がん（内視鏡）は、平成28年（2016）から指針に導入。  
 ・ 数値については、四捨五入により100%とならない場合がある。

# がん検診の指針に係る第3期基本計画中間評価

- 指針に基づかないがん検診の実施率は、85.4%と高い状況が続いている。
- 「事業評価のためのチェックリスト」については、自治体において、チェックリストの全項目のうち、60～80%の項目を実施しており、実施率は向上している。

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
1033	指針に基づくがん検診を実施している市区町村の割合※1	令和元年度市区町村におけるがん検診の実施状況調査	平成30年度 胃がん : 対象年齢 4.8% 受診間隔 5.3% 肺がん : 対象年齢 80.1% 受診間隔 98.8% 大腸がん : 対象年齢 76.4% 受診間隔 99.6% 子宮頸がん : 対象年齢 97.1% 受診間隔 35.1% 乳がん : 対象年齢 61.3% 受診間隔 40.3%	平成29年度 胃がん : 対象年齢 4.2% 受診間隔 4.6% 肺がん : 対象年齢 79.4% 受診間隔 98.7% 大腸がん : 対象年齢 75.7% 受診間隔 99.7% 子宮頸がん : 対象年齢 96.4% 受診間隔 34.1% 乳がん : 対象年齢 60.2% 受診間隔 39.8%
参8	指針に基づかないがん検診を実施している市区町村の割合	令和元年度市区町村におけるがん検診の実施状況調査	平成30年度 85.4%	平成29年度 87.2%
1034	「事業評価のためのチェックリスト」を実施している市区町村の割合	平成30年度市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査	平成30年度 【チェックリストの実施率※2】 胃がん(X線) : 集団 79.1% 個別 67.4% 胃がん(内視鏡) : 集団 66.5% 個別 66.3% 大腸がん : 集団 78.6% 個別 68.0% 肺がん : 集団 78.5% 個別 66.3% 乳がん : 集団 79.1% 個別 69.8% 子宮頸がん : 集団 78.9% 個別 69.9%	平成29年度 【チェックリストの実施率※2】 胃がん : 集団 76.0% 個別 63.6% 大腸がん : 集団 75.6% 個別 64.0% 肺がん : 集団 75.5% 個別 61.6% 乳がん : 集団 75.7% 個別 65.8% 子宮頸がん : 集団 75.5% 個別 66.2%

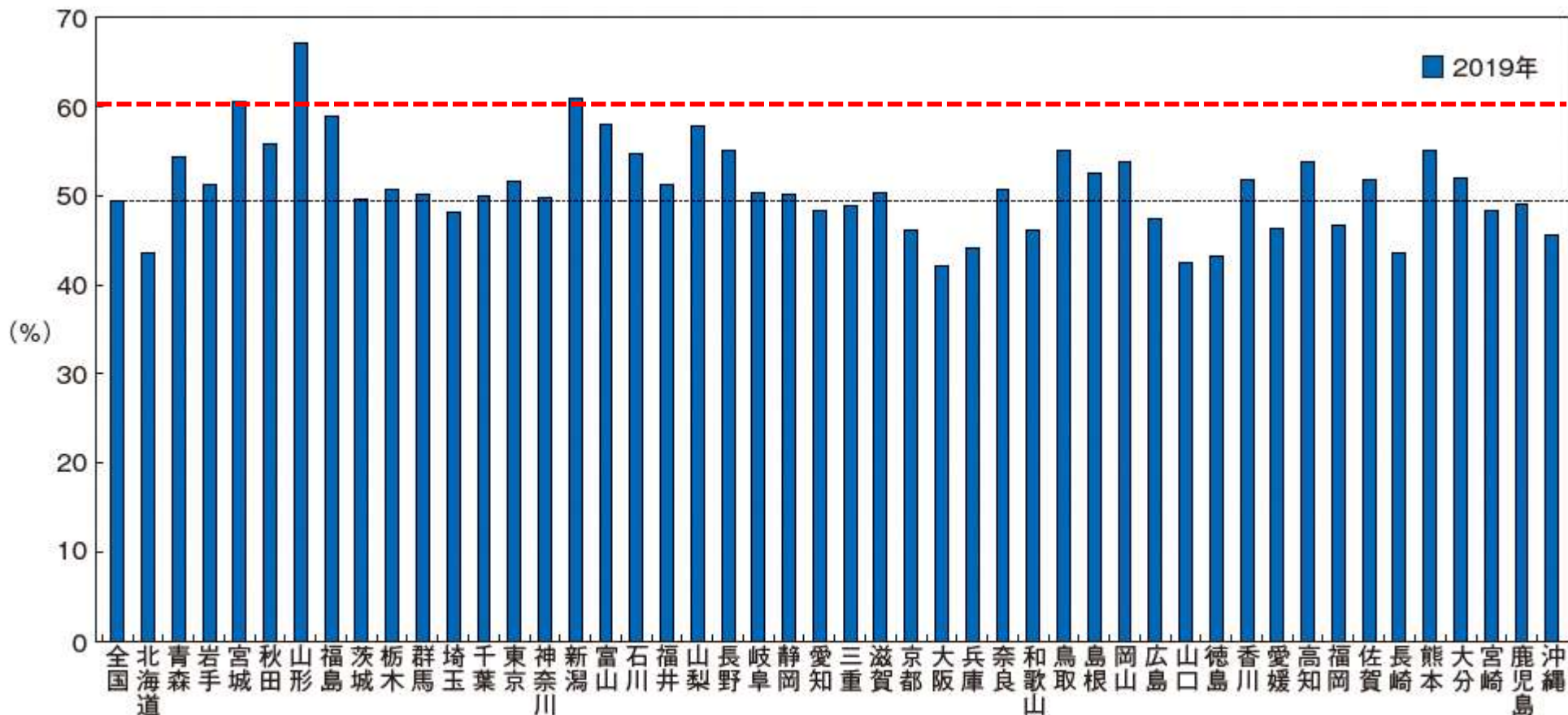
備考 ・ 指針に基づいた対象年齢は、大腸がん・肺がん・乳がん検診：40歳以上、胃がん検診は50歳以上、子宮頸がん検診は20歳以上。

・ 指針に基づいた受診間隔は、肺がん・大腸がんは毎年、胃がん・乳がん・子宮頸がんは2年に1回。

(※1) 胃がん検診については、指針に基づく年齢・間隔を平成28年度よりそれまでの40歳以上・逐年から50歳以上・隔年と変更したため、当該調査についても同じ定義を用いて実施しているが、指針において、当分の間、40歳以上・逐年で実施しても差し支えないとしていることから、他のがん種に比べて実施率が低くなっている。

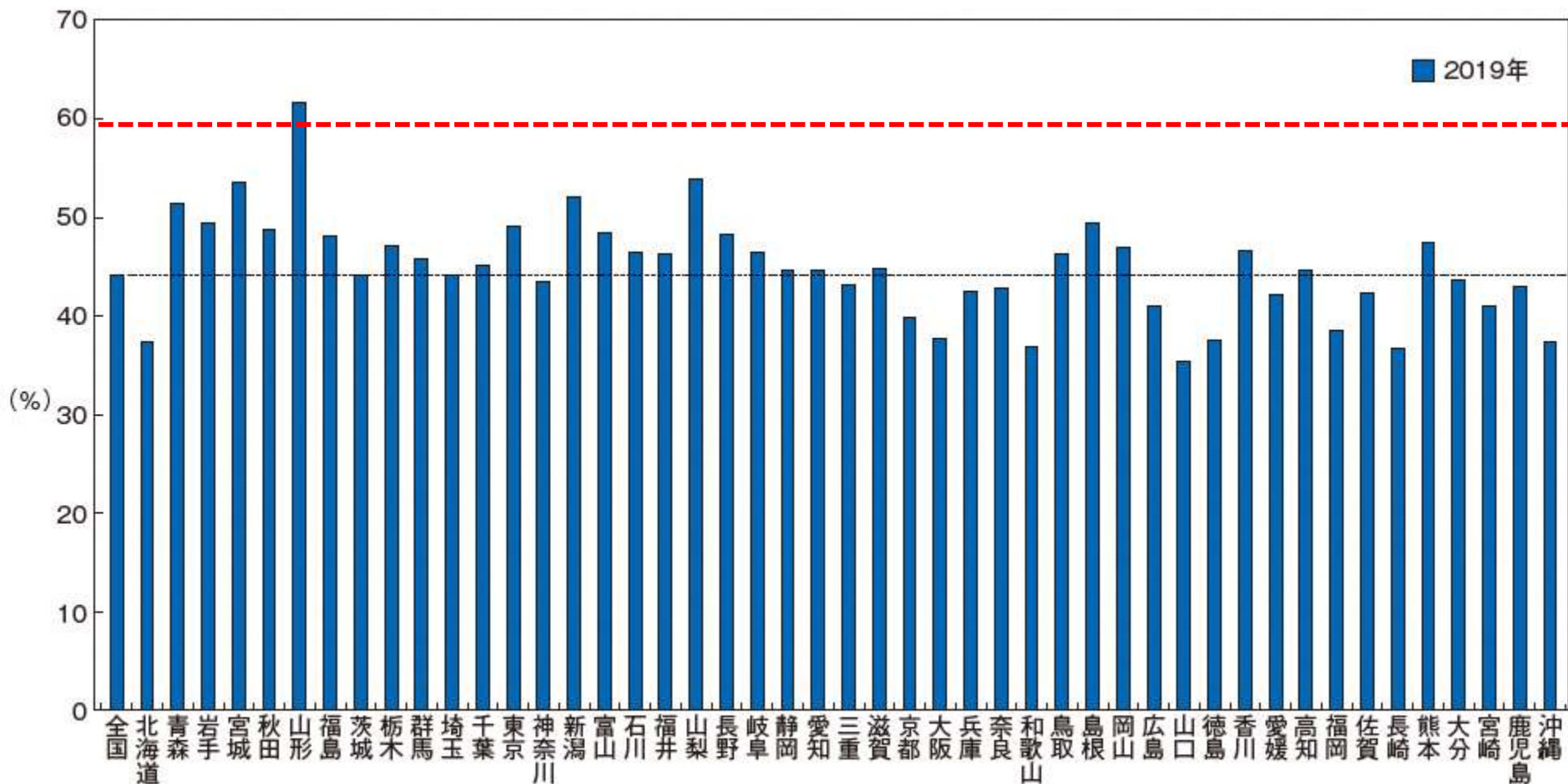
(※2) 実施率算出方法：集計対象市区町村が「実施した」と回答した調査項目数/（集計対象市区町村数×調査項目数）×100

# 都道府県別 胃がん検診受診率（50～69歳 男女計）



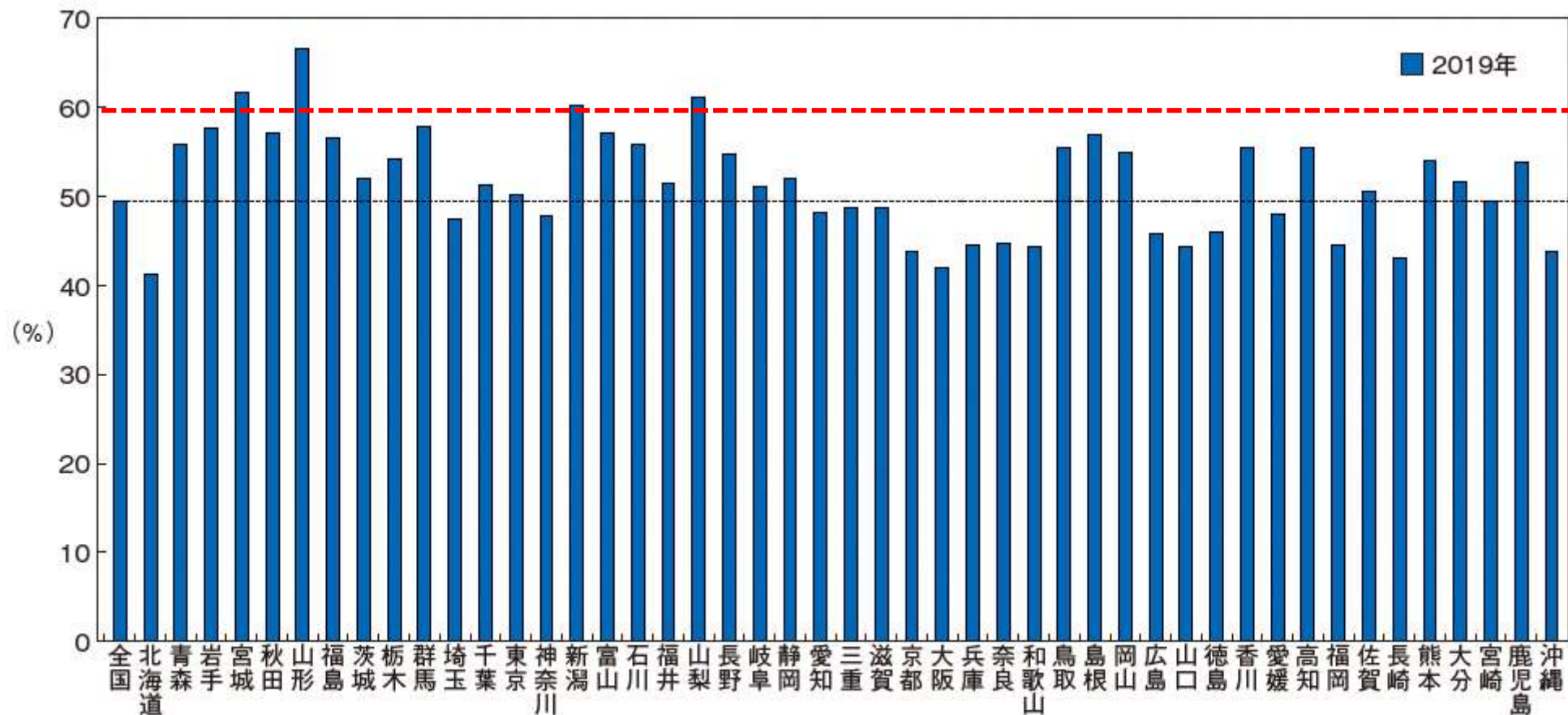
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より抜粋  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/dl\\_screening/index.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl_screening/index.html)

# 都道府県別 大腸がん検診受診率（40～69歳 男女計）



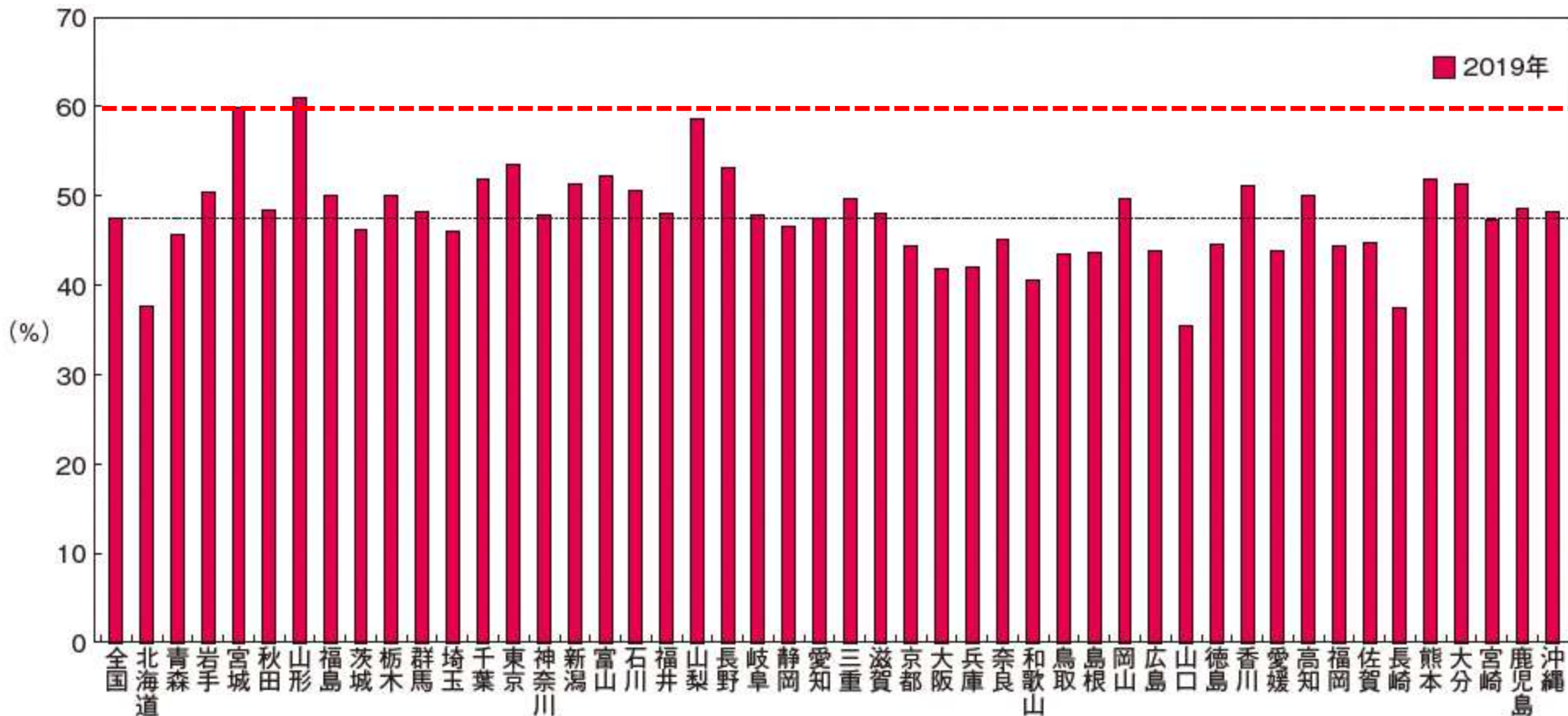
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より抜粋  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/dl\\_screening/index.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl_screening/index.html)

# 都道府県別 肺がん検診受診率（40～69歳 男女計）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より抜粋  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/dl\\_screening/index.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl_screening/index.html)

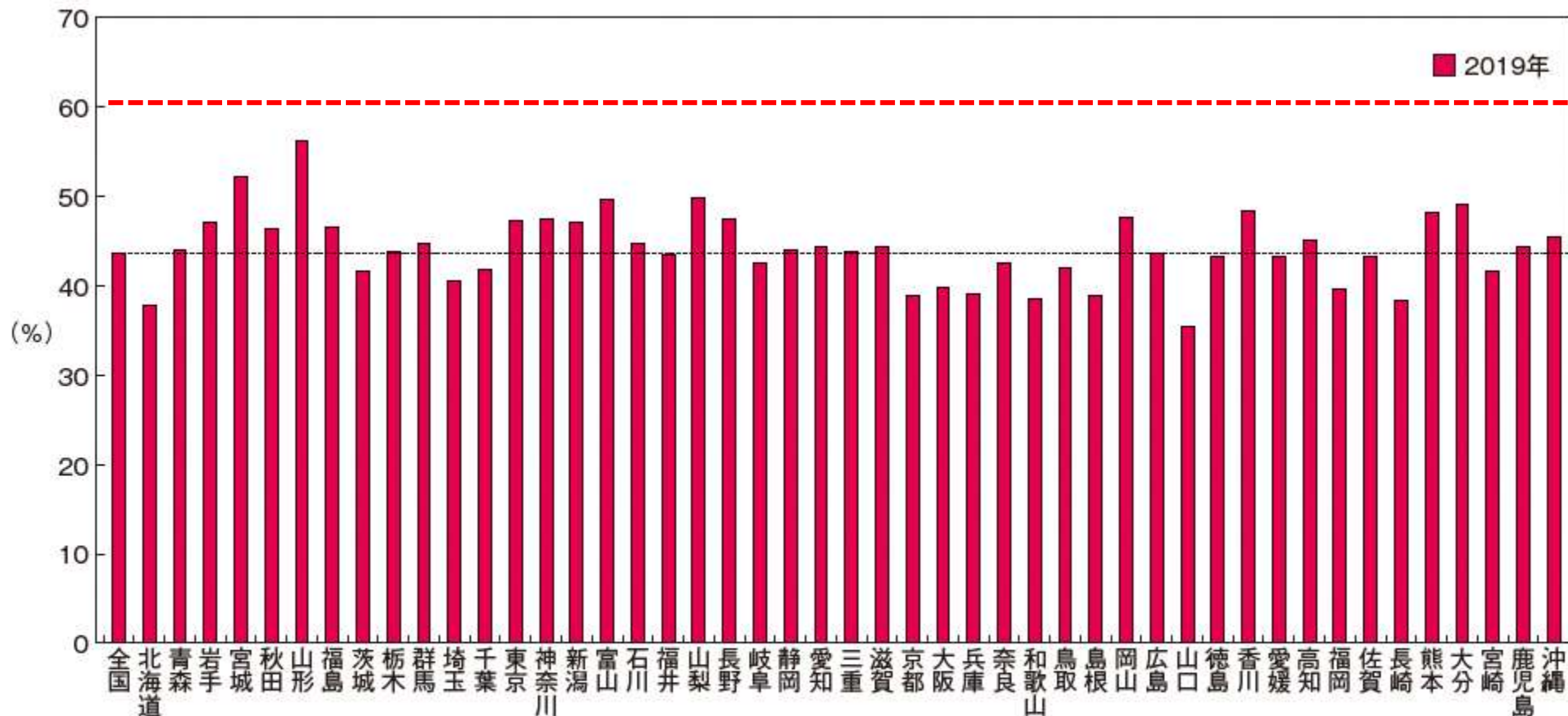
# 都道府県別 乳がん検診受診率（40～69歳 女性）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より抜粋  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/dl\\_screening/index.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl_screening/index.html)



# 都道府県別 子宮頸がん検診受診率（20～69歳 女性）



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」より抜粋  
[https://ganjoho.jp/reg\\_stat/statistics/dl\\_screening/index.html](https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl_screening/index.html)

# 医療保険制度の体系

日本の医療保険制度において、協会けんぽ・健康保険組合の加入者数は、65歳までの医療保険加入者数の**約65%**を占め、被用者保険の大半を占めている。

## 後期高齢者医療制度

約17兆円

- ・ 75歳以上
- ・ 約1,890万人
- ・ 保険者数：47（広域連合）

## 前期高齢者財政調整制度（約1,590万人） 約7兆円

### 国民健康保険

（都道府県・市町村国保+国保組合）

- ・ 自営業者、年金生活者、非正規雇用者等
- ・ 加入者数：約2,850万人
- ・ 保険者数：約1,900

約9兆円

### 協会けんぽ

- ・ 中小企業のサラリーマン
- ・ **加入者数：約3,930万人**
- ・ 保険者数：1

※参考  
 ・ 被保険者数：2,507万人  
 ・ 被扶養者数：1,519万人  
 （協会けんぽ月報より引用）

約6兆円

### 健康保険組合

- ・ 大企業のサラリーマン
- ・ **加入者数：約2,830万人**
- ・ 保険者数：約1,400

※参考  
 ・ 被保険者数：1,659万人  
 ・ 被扶養者数：1,206万人  
 （令和4年度予算早期集計より引用）

健保組合・共済等 約5兆円

### 共済組合

- ・ 公務員
- ・ 加入者数：約910万人
- ・ 保険者数：85

※1 加入者数・保険者数・金額は、令和4年度予算ベースの数値。

※2 上記のほか、法第3条第2項被保険者（対象者約2万人）、船員保険（対象者約10万人）、経過措置として退職者医療がある。

※3 協会けんぽ・健康保険組合の被保険者・被扶養者数は、令和4年3月時点の集計結果であり、その合計は上段記載の加入者数とは時点相違につき一致しない。

# 協会けんぽにおける被保険者のがん検診の受診者数の推移

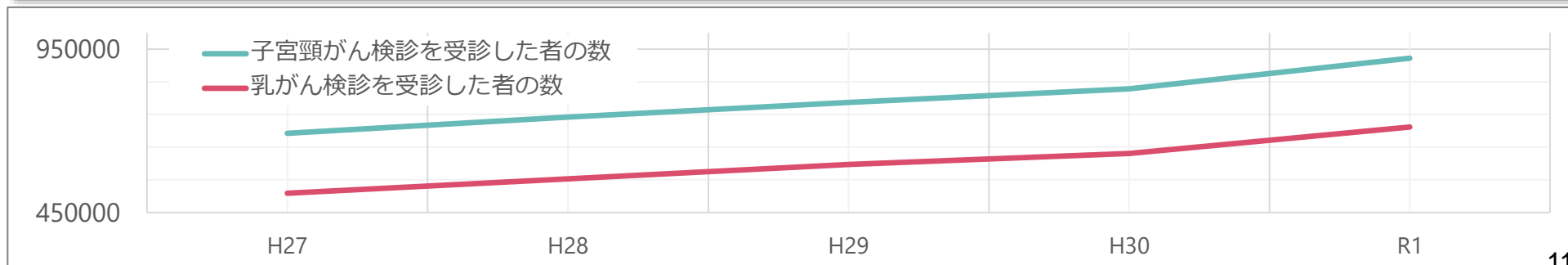
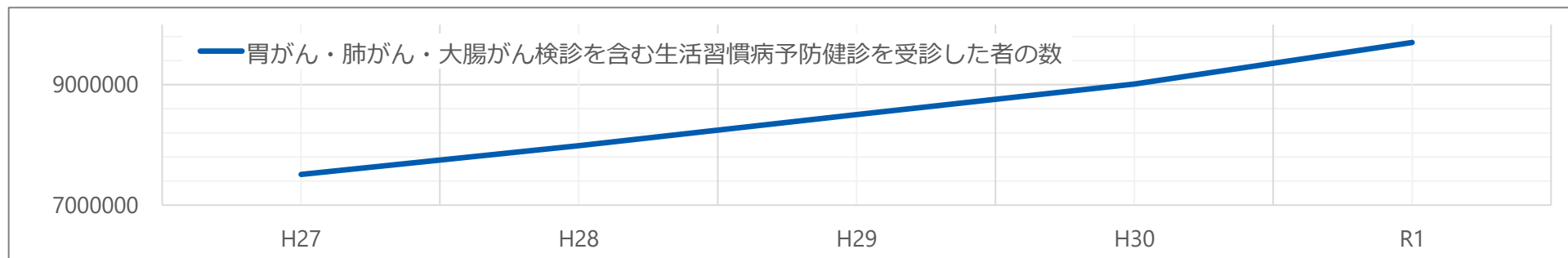
第36回がん検診のあり方に関する検討会（令和4年7月15日） 資料3より抜粋

	H27	H28	H29	H30	R1
<b>胃がん・肺がん・大腸がん検診を含む生活習慣病予防健診を受診した者の数※1</b>	<b>7,512,562</b>	<b>7,988,935</b>	<b>8,503,787</b>	<b>9,012,001</b>	<b>9,700,335</b>
（参考）35歳～74歳の被保険者数	15,756,937	16,520,763	17,217,935	17,760,980	18,599,628
（参考）上記に占める受診者数の割合	47.7%	48.4%	49.4%	50.7%	52.2%
<b>子宮頸がん検診を受診した者の数</b>	<b>692,227</b>	<b>741,654</b>	<b>787,081</b>	<b>828,083</b>	<b>921,789</b>
（参考）20歳～74歳の偶数年齢の女性の被保険者数の推計※3	4,142,788	4,293,970	4,504,038	4,657,886	5,013,529
（参考）上記に占める受診者数の割合	16.7%	17.3%	17.5%	17.8%	18.4%
<b>乳がん検診を受診した者の数</b>	<b>509,416</b>	<b>553,353</b>	<b>596,948</b>	<b>631,030</b>	<b>711,514</b>
（参考）40歳～74歳の偶数年齢の女性の被保険者数の推計※2	2,397,555	2,527,598	2,706,883	2,836,364	3,073,225
（参考）上記に占める受診者数の割合	21.2%	21.9%	22.1%	22.2%	23.2%

※1：生活習慣病予防健診に当該がん検診が基本項目として設定されているため、同健診の受診者数としているが、実際は、当日キャンセル等があり、必ずしも同健診とがん検診の受診者数は一致しない  
 （H22～H26の平均では、胃がんが8割程度、肺がんがほぼ10割、大腸がんが9割程度の方が受診）

※2：統計上、5歳刻みの数しかデータがないため、40～74歳の女性の被保険者の合計の1/2を対象者数としている

※3：統計上、5歳刻みの数しかデータがないため、20～74歳の女性の被保険者の合計の1/2を対象者数としている



# 健康保険組合における被保険者のがん検診の受診者数の推移

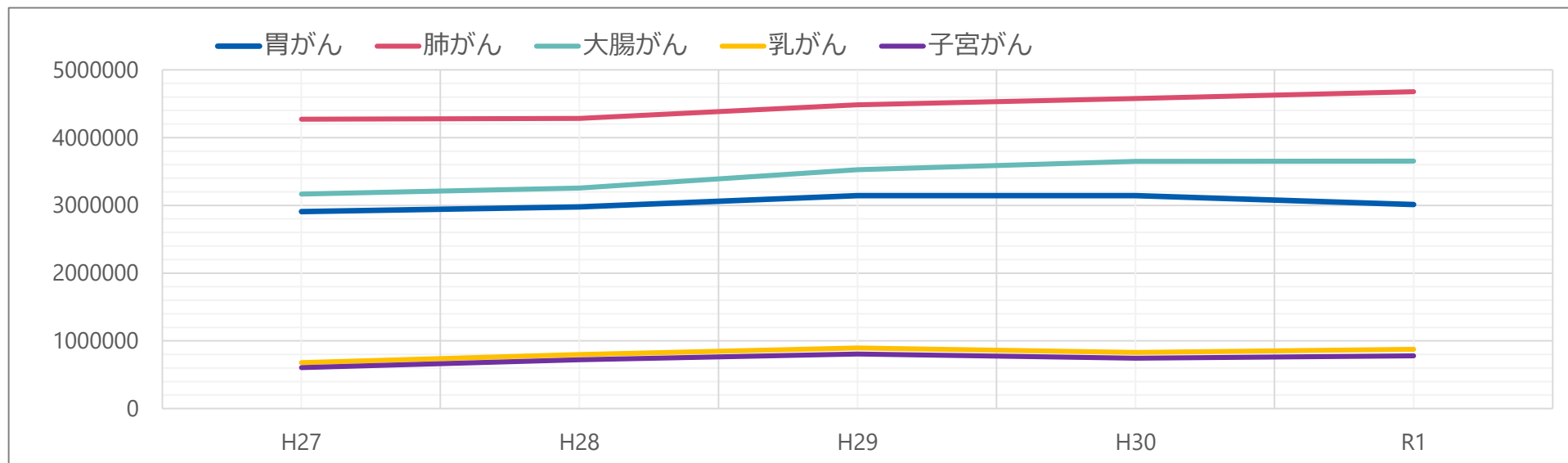
第36回がん検診のあり方に関する検討会（令和4年7月15日）資料3より抜粋

注：回答した組合ごとの「がん検診の対象者基準」はいずれも不明かつ相違しており、前提を揃えた実施率の算出は不可能なため、受診者数を経年で列記している。

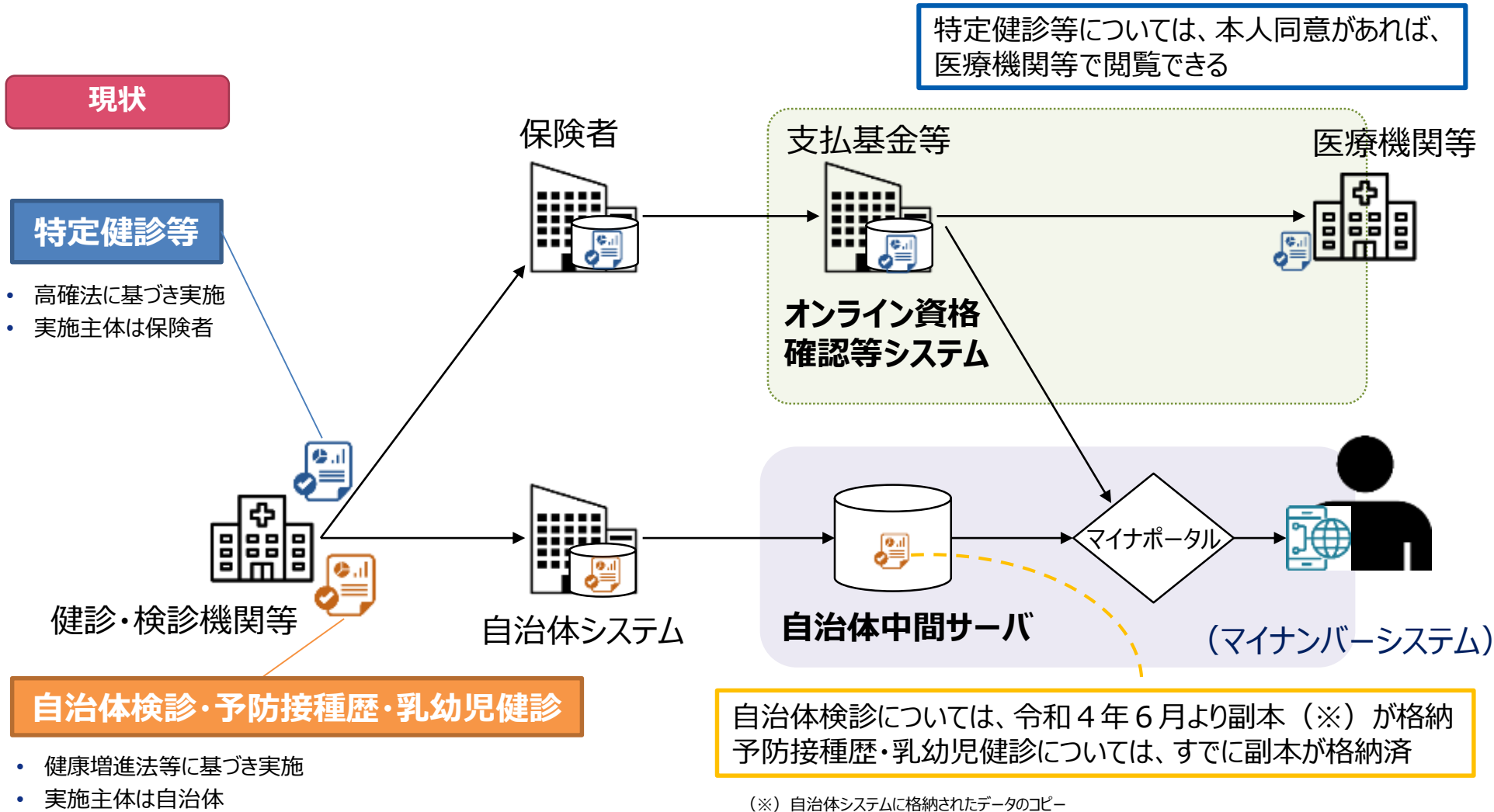
	H27	H28	H29	H30	R1
胃がん	2,910,061	2,976,980	3,143,717	3,142,667	3,012,405
肺がん	4,272,946	4,282,347	4,483,452	4,578,352	4,679,422
大腸がん	3,166,104	3,254,132	3,526,615	3,651,016	3,653,711
乳がん	679,300	799,259	893,606	829,543	875,344
子宮がん	603,467	723,114	806,289	743,781	780,015
(参考) 回答組合数平均/当該時点総組合数	詳細不明/1,394	479/1388	496/1384	490/1380	500/1378

※厚生労働省保険局保険課が行う事業状況調査より得られた数値

※平成27年度～令和元年度におけるがん検診の受診者数について、それぞれのがん検診を実施している組合が任意で回答したもの



# オンライン資格確認等システムと自治体中間サーバ



# がん対策としての国際的ながん検診のモデル Organized Screening

がん検診のあり方に関する検討会 大内憲明座長提出資料

2003年に欧州連合The Council of the European Unionは**Wilson & Jungnerによる原則**などを踏まえて、がん対策としての**適切ながん検診実施方法に関する勧告**を行った。

検診を**プログラム**として行い（**検査項目、検診間隔、対象者の定義等を文書化し公開すること**）、かつ**population-based（対策型）screening方式（適格な対象集団を特定し、対象者を個別に勧奨する方式）**で実施することとされた。この手法は**Organized（組織型）screening**としてEUやWHOから推奨されている。

**Organized screening**では、上記の定義のほかにも、**高度なプログラム管理**が要件として含まれ、**実施チームが国あるいは地域レベルで設置**され、**プログラムの管理・評価**を行う。**マネジメントに必要な精度管理のガイドラインや仕組みも策定**される。

**科学的根拠のある検診が、品質保証体制のもと高い質で提供**されるため、**高い受診率や精検受診率**が期待される。

検診の全行程が**組織化**されることにより、**検診の利益の最大化、不利益の最小化**が期待できる。

今後、日本においてもPopulation-based screeningを**Organized screeningの水準に引き上げる**ことが求められる。

## (1) 日本におけるがん検診の現状

がん検診は、**本来、【1国1プログラム】で行われるべきもの**であり、わが国のように**多様な検診提供体制のある国はまれ**である。多様な検診提供体制は、様々な概念・考え方に基づいて行われ、これまでがん検診に対する理解を妨げてきたが、便宜上「**対策型検診**」と「**任意型検診**」に大別されている。

**対策型検診**は対象集団の死亡率を下げることを目的とし、公的資金を投じた公共政策として行われ、主に**住民検診**が該当する。一方、**任意型検診**には**人間ドック**が該当する。

**職域検診が対策型と任意型のどちらに分類されるかは明確にされていない**。第3期基本計画では職域検診に関するガイドラインの作成・普及が個別目標に含まれ、また令和2年3月の厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会」中間報告書では、「**職域におけるがん検診についても有効性・安全性の確認された科学的根拠に基づく検診が実施されることが望ましい**」とされている。

## (2) 日本でOrganized screeningを目指すための取組み (**がん対策推進基本計画の目標**)

日本でがん死亡率減少をより確実に達成するためには、**対策型検診をより組織的に行い、対象人口全体に広げることが必要**である。

第1～3期の基本計画では一貫して、**現在の対策型検診をOrganized screeningの水準に高めること**が示されている。

**すなわち、科学的根拠に基づくがん検診を、適切な精度管理の下で行い、高い受診率を維持すること、また、これら3要件の実施状況を総合的に評価（事業評価）し、進捗を確認すること**である。

第3期基本計画では、当面の具体的な目標として、受診率50%、精密検査受診率90%、および**職域検診に関するガイドラインの策定・普及**が掲げられている。これらの実現に向けて、国は関係者の役割を明確にし（表）、関係者は役割を着実に果たすことが必要である。

# 日本でOrganized Screeningに導くには？

現状の対策型Population-basedから組織型Organizedへ引上げるにクリアすべき項目

議論する場を設けて【組織型検診の何たるか】を整理してはいかがか？

項目	Organized Screening (組織型検診)	Opportunistic screening (任意型検診)
目的	対象集団 (国民) におけるがんの死亡率・罹患率の減少	個人レベルにおけるがんの死亡率・罹患率の減少
検診方法	確定している (政府等の公的組織が選択する)	確定していない (受診者や提供者が個々に選択)
検査の感度	感度が高い検査が選択されるとは限らない。検査やプログラム感度について目標が設定され、達成度がモニタリングされる	一般的に感度が高い検査が選択される。検査やプログラムの感度はモニタリングされない
検査の特異度	高いことが期待される (偽陽性に伴う不利益を避ける)	あまり重視されない
検診間隔	確定している (合理的なコストの範囲で集団の利益を最大化)	確定していない (個人の利益が最大化され、間隔は短くなる)
利用可能な財源	制限がある (医療費全体の支出とのバランス)	個人の財源や加入する保険によって異なる
検査技術の評価	利益が不利益を上回ることが必須	必ずしも有効性の実証は必要ない
品質保証・目標達成	目標が設定され、達成度がモニタリングされる。最高の質で提供され、目標は定期的に見直される	質の目標は設定されない。あっても達成度はモニタリングされない
受診率の目標	目標が設定され、達成度がモニタリングされる。受診率が低い場合は組織的な改善が行われる	目標は設定されない。あっても達成度はモニタリングされない
受診勧奨対象者	確定している (対象者全員が勧奨される)	確定していない
勧奨の対象者とがんリスク	検診による利益が不利益を確実に上回る年齢層が勧奨される	がんリスクの低いものが勧奨され、高いものが勧奨されない可能性がある
受診機会の公平性	公平性は担保される	資源の状況により公平性を欠く場合がある
検診の利益	対象集団の利益が最大化される	個人の利益が最大化される
検診の不利益	対象集団の不利益が最小化される	不利益は必ずしも最小化されない



# 日本でOrganized screeningを目指すための取組事項と関係組織（案）

がん検診のあり方に関する検討会 大内憲明座長提出資料

取組事項		関係組織		
科学的根拠に基づくがん検診の実施	がん検診の有効性の検討		国立がん研究センター、AMED研究班、がん検診関連学会など	
	ガイドライン作成		国立がん研究センター、がん検診関連学会など	
	対策型検診としての推奨決定		国（厚労省「がん検診のあり方に関する検討会」）	
	推奨に基づくがん検診の提供		市区町村、保険者、事業主	
適切な精度管理の実施	精度管理指標・手法の検討・決定	検診体制に関するガイドラインの作成		がん検診関連学会など
		指標・手法の検討		国立がん研究センター、厚労省研究班など
		指標・手法の決定		国（厚労省「がん検診のあり方に関する検討会」）
	精度管理の実行	精度管理指標によるモニタリング	自己点検	検診提供者（市区町村、保険者、事業主） 検診受託施設（検診機関、医療機関） 都道府県
			都道府県	生活習慣病検診等指導協議会
		指標の分析・評価、改善策の策定	都道府県	生活習慣病検診等指導協議会、がん登録室
			その他の協力組織	地域・職域連携す診協議会、保険者協議会、都道府県医師会、保健所、国立がん研究センターなど
		改善策の実行		すべての検診関係者
受診率向上	正確な受診率の把握		国、都道府県、提供者（市区町村、保険者、事業主）	
	効果的な受診率向上施策の策定	国全体の施策		国、厚生労働省研究班など
		管轄地域の施策		都道府県生活習慣病検診等指導協議会、他の協力組織
	受診率向上施策の実施		検診提供者（市区町村、保険者、事業主）	